

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПАРАПУЛЬПАРНЫХ ШТИФТОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШИНИРУЮЩИХ АДГЕЗИВНЫХ ВОЛОКОННЫХ КОНСТРУКЦИЙ

Кавецкий В.П.

*ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»,
г. Минск, Беларусь*

Актуальной проблемой современной стоматологии по-прежнему остаются вопросы, связанные с комплексным подходом к диагностике и лечению патологии маргинального периодонта. Проведенные эпидемиологические исследования свидетельствуют о высокой распространенности и интенсивности заболеваний периодонта среди населения Республики Беларусь [3]. Патологическая подвижность зубов – один из ведущих симптомов данной патологии. Воспаление периодонта приводит к увеличению патологической подвижности зубов, которая, в свою очередь, является ведущим фактором в прогрессировании деструктивных процессов в тканях периодонта. Устранение патологической подвижности зубов представляет собой важнейший компонент комплексного подхода к лечению патологии маргинального периодонта [1].

На сегодняшний день известно множество способов укрепления подвижных зубов. Вместе с развитием новых материалов и технологий происходят эволюционные изменения взглядов на возможности иммобилизации подвижных зубов. Так, начиная со связывания зубов золотой проволокой в Древнем Египте, стоматологи перешли к лигатурному шинированию (по Czyszinsky, 1916), а с появлением композиционных пломбировочных материалов, и к изготовлению шинирующих конструкций на их основе. На современном этапе развития стоматологии, клиническим стандартом являются шины, состоящие из волоконного армирующего каркаса и облицовочного композиционного материала [4, 5]. Данные конструкции позволяют проводить эффективную временную и полупостоянную иммобилизацию подвижных зубов. По данным ряда авторов, волоконные шины следует рассматривать и с позиций конструкций постоянного типа [2]. Наряду с бесспорными преимуществами шинирующих адгезивных волоконных конструкций, процесс их изготовления является сложным, трудозатратным и требует от врача хорошей подготовки и высокого уровня мануальных навыков. Наиболее важным при создании долговечной, отвечающей всем требованиям конструкции, является этап размещения и фиксации волоконного каркаса на твердых тканях опорных зубов. С этой целью, зачастую, подвижные зубы депульпируются, проводится глубокое препарирование (на 2/3) коронки

зуба и используются внутриканальные штифты на этапе фиксации армирующего каркаса, что снижает регенеративные возможности периодонта и продолжительность функционирования опорных зубов.

Предложен способ фиксации подвижных фронтальных зубов, при котором с помощью современных волоконных систем и композиционных материалов создается адгезивная конструкция, объединяющая в единое целое устойчивые зубы и группу зубов с патологической подвижностью. Оклюзионная нагрузка распределяется равномерно между всеми зубами, включенными в шину. Отличительными особенностями предложенного способа являются, во-первых, применение минимально инвазивного препарирования опорных зубов (на 1/3 их толщины), позволяющего сохранять зубы живыми. Во-вторых, использование парапульпарных штифтов для эффективного позиционирования и укрепление волоконного каркаса на опорных зубах. После препарирования на оральных поверхностях опорных зубов ретенционных площадок (глубина до 1/3 толщины зубов, ширина – равна или больше ширины используемого волоконного каркаса). В дентин придесневой стенки отпрепарированных площадок вкручиваются парапульпарные штифты под углом 40-45° к оси каждого зуба. После адгезионной подготовки твердых тканей площадок заготовленный отрезок волоконного каркаса помещается между парапульпарными штифтами и дном отпрепарированных площадок. Следующий этап – фиксация волокна с помощью штифтов ко дну площадок (штифты прижимаются инструментом к коронке). Проводим последовательную полимеризацию каркаса. Заключительным этапом изготовления шинирующей конструкции является послойное заполнение площадок композиционным материалом, с последующей полимеризацией и окончательной отделкой полученной шины. После полировки полученную конструкцию и опорные зубы рекомендуется покрыть фторсодержащим препаратом.

Заключение. Таким образом, предложенный способ иммобилизации фронтальной группы зубов позволит повысить эффективность проведения этапа размещения и фиксации армирующего каркаса на опорных зубах при изготовлении шинирующих адгезивных волоконных конструкций.

Литература.

1. Пархамович, С.Н. Формирование адгезивных шин с неметаллической арматурой при использовании несъемных ортопедических конструкций / С.Н. Пархамович, С.А. Наумович // Современная стоматология. - 2007. - № 4. - С. 25-29.
2. Петрикас, О.А. Несъемные адгезивные протезы / О.А. Петрикас // Стоматология. - 2004. - № 2. - С. 39-40.

3. Результаты эпидемиологического обследования населения Республики Беларусь в 2010 году (часть 2 – периодонтальный статус) / Н.А. Юдина [и др.]. // *Стоматологический журнал*. – 2011. – № 3. – С. 198-201.
4. In vitro study of fracture strength and marginal adaptation of polyethylene- fibre-reinforced- composite versus glass- fibre- reinforced- composite fixed partial dentures / C. Kolbeck [et al.]. // *Journal of Oral Rehabilitation*. - 2002. - № 29. - P. 668-674.
5. Static strength of moral region direct technique glass fibre- reinforced- composite fixed partial dentures / S.R. Dyer [et al.]. // *Journal of Oral Rehabilitation*. - 2005. - № 32. - P. 351-357.